

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
＜ 第 1 号 ＞

平成21年第4回沖縄県議会（6月定例会閉会中）

平成21年8月24日（月曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第1号>

---

開会の日時

年月日 平成21年8月24日 月曜日  
開 会 午前10時3分  
散 会 午後0時13分

---

場 所

第2委員会室

---

議 題

1 医療及び保健衛生について（新型インフルエンザ問題について）

---

出席委員

委員 長	赤 嶺	昇 君
副委員 長	西 銘	純 恵 さん
委 員	桑 江	朝千夫 君
委 員	佐喜真	淳 君
委 員	仲 田	弘 毅 君
委 員	仲 村	未 央 さん
委 員	渡嘉敷	喜代子 さん
委 員	上 原	章 君
委 員	比 嘉	京 子 さん
委 員	奥 平	一 夫 君

委員外議員 なし

---

欠席委員

翁 長 政 俊 君

---

説明のため出席した者の職・氏名

福 社 保 健 部 長	奥 村 啓 子 さん
保 健 衛 生 統 括 監	宮 里 達 也 君
参 事 兼 福 社 保 健 企 画 課 長	大 嶺 良 則 君
青 少 年 ・ 児 童 家 庭 課 長	新 垣 郁 男 君
病 院 事 業 局 長	知 念 清 君
南部医療センター・こども医療センター院長	大久保 和 明 君
教 育 庁 保 健 体 育 課 長	渡 嘉 敷 通 之 君

---

○赤嶺昇委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本委員会所管事務調査事項医療及び保健衛生についてに係る新型インフルエンザ問題についてを議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長、教育長及び病院事業局長の出席を求めております。

ただいまの議案について、福保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 説明に入る前に、去る8月15日に中部福祉保健所管内において、国内で初めての新型インフルエンザ感染患者が亡くなりました。お亡くなりました方の御冥福をお祈りするとともに、御遺族にお悔やみを申し上げます。

それでは、沖縄県における新型インフルエンザの現状と対策について御説明いたします。

福祉保健部文教厚生委員会説明資料の1ページをお開きください。

この表は、平成21年8月21日金曜日現在の沖縄県における新型インフルエンザの施設区分ごと、保健所管内ごとに集団発生の状況を整理したものでありま

す。

なお、発生状況は、7月24日から施行されました感染症法施行規則の改正に伴い、これまでの感染者の全数把握から集団発生（クラスターサーベイランス）の把握へと変更されたことにより、集団発生施設の数となっております。7月24日から8月21日までの発生件数の累計は315件となっております。

教育施設では、小学校55件、中学校41件、社会福祉施設では、保育所129件となっております。保育所、小学校及び中学校で集団発生が多くなっております。福祉保健所管内では、中部福祉保健所管内で169件と多くの集団発生が見られます。

2ページをお開きください。

新型インフルエンザ重症患者の発生状況であります。

亡くられた方も含めまして、4名の方が重症化しました。そのうち2名の方は基礎疾患をお持ちの方ですが、2名は基礎疾患等もなく10代の子供であり、なぜ重症化したのかは現時点ではわからない状況であります。

3ページをお開きください。

沖縄県の新型インフルエンザ対策についての平成21年8月13日以降の暫定的方針であります。

中段の主要な対策をごらんください。

新型インフルエンザの主要な対策として、学校や保育所における急速な集団感染拡大を抑制するため、設置者に対して休業の要請を行うこと、医療機関に対しては今後の重症例や入院例についてPCR検査を行い、それに基づく報告を求め、また院内感染事例の集団発生についても報告を求めることとすること、今後、県内の新型インフルエンザ流行状況は、学校や保育施設等の集団の管理者から情報を得るとともに、通常のインフルエンザ定点医療機関から週報で把握し、ウィルスの亜型等の分析は新型インフルエンザの病原体定点医療機関から検体を提出することとしております。

各論の対策としまして、（1）今後のPCR検査の実施基準と患者の届け出について、（2）学校や保育施設等における社会対応について、（3）タミフルの予防投薬の考え方について、（4）院内感染対策について、（5）職場における対応についてを記述しております。

3ページに戻り、現在の情勢の最後のフレーズをごらんください。今後の対策の目標は、社会機能を維持しつつ感染拡大のスピードを抑制することとしています。

7ページをお開きください。

今後のサーベイランスについてをごらんください。

これは、発生患者数に応じてサーベイランスの目的、方法等を図であらわしたものであります。サーベイランスの項の中段の重症化及びウィルス性状変化の監視のサーベイランスへ8月24日から重点を移すこととしております。

8ページをお開きください。

平成21年8月19日時点の新型インフルエンザに関する新たな見解と呼びかけは、同日に開催されました第9回の新型インフルエンザ対策本部会議から、新型インフルエンザ流行警報の発令と重症化事例が発生したことを踏まえ、広く県民へ呼びかけを行ったものであります。

9ページからの今般の新型インフルエンザの特徴についてを資料として添付してございます。中部福祉保健所管内で発生した症例で、新型インフルエンザの特徴を分析したものとなっていますので御参照ください。

以上で、沖縄県における新型インフルエンザの現状と対策についての説明を終わります。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

知念清病院事業局長。

○知念清病院事業局長 それでは県立病院における新型インフルエンザの現状と課題について御説明いたします。

お配りした資料に基づき、県立病院における新型インフルエンザ患者の発生状況について御説明いたします。

直近の定点調査によりますと、第33週8月10日から同月16日までの患者数は合計284人となっており、そのほとんどが新型インフルエンザと推定されております。

特に、南部医療センター・こども医療センターでの増加が大きくなっております。県立病院における新型インフルエンザによる入院患者数は、8月21日現在で、28名となっております。病院事業局においては、今後の新型インフルエンザ対策に支障が生じないように、去る8月21日付で沖縄県病院事業局新型インフルエンザ対策本部を設置し、各県立病院との連携をより密に行い、総合的な対策を講じることにしております。

また、各県立病院においては、新型インフルエンザ対策マニュアルに基づき、患者の診療と感染拡大防止に努めているところであります。

現在、新型インフルエンザ患者の増加に伴い、民間診療所が休みとなる平日夜間、土曜日、日曜日に救急外来患者と電話相談が県立病院に集中している状

況もあり、医師、看護師などのスタッフの負担も増加しているところから、民間医療機関との連携によりその改善を図る必要があると考えております。

今後、さらに新型インフルエンザの入院患者がふえた場合、その受け入れに対応する上で、ほかの医療機関等との連携により長期入院患者の早期退院、転院等の取り組みを進める必要があると考えております。

病院事業局としては、福祉保健部とも連携し、医師会、看護協会等に対して、診療時間の延長、休日・日曜日の輪番制による診療、電話相談業務への応援などについて支援を求めているところであり、今後とも関係機関と連携し、県立病院としての対策を講じてまいりたいと考えております。

以上で、新型インフルエンザ問題についての説明を終わります。

○赤嶺昇委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、新型インフルエンザ問題について質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔にお願いいたします。

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 なかなか新型インフルエンザにおいても現状というか原因が明確でない。今私たちの問題では、実際はどうかということとで、それから死亡者が出る以前の対策としてどうなのかという、それから今の対応で本当に大丈夫なのか。まず、死亡者が発生してからの状況は非常に危機感が募ってきたと理解しておりますが、この8月15日以前で今の表を見ますと、これだけ発生しても、ちょっとこれどういう見方をしたらいいのかわからないんですけど、定点報告というのがあるんですが、定点というのが何カ所で、それからどういう概算を出すのか実数を聞きたいと思います。

○宮里達也保健衛生統括監 インフルエンザという病気は、実数を確実な数で確認するというのは困難な病気です。なぜかという、ほとんどの人がかかる病気ですので、そのシーズン、シーズンごとにどのくらいの患者が発生しているのかという、インフルエンザの治療を主にやっている医療機関にお願いして、1週間に何名くらいという報告、これを定点医療機関と申します。これは58カ所に沖縄県では指定しております。大体、人口割でこれくらいですという標準的なのがありまして、沖縄県では比較的定点調査に関しては全国からも評価を受けているくらい一生懸命やっているということでございます。きょうはちょ

っと今までの新型インフルエンザの発生が主流になってからどれくらいかという、ちょっと先週聞いたところによると70人ぐらいまで、今週は10人でしたよ、20人でしたよ、まあ30人が一番大きいんですけど、4週ぐらい前から新型インフルエンザとなっていますので、それを累積しますと約70人くらいでしたので、70人かける60人が定点医療機関から報告した数です。ですから、その恐らく5倍ないし10倍ぐらいが実際に沖縄県で発生している新型インフルエンザの数であろうということです。ですから、概数しか言えませんが、そういうことです。

○比嘉京子委員 もう一つ意味がわからないんですけど、58カ所の医療機関から1週間単位で、どれだけ患者が来たかという報告を県は受けるわけです。その際、民間病院からはないけれども、指定した選定医療機関から1週間単位で患者が何名この1週間で来たかという報告を受けるわけです。この受けた報告は、この表とどういふかかわりがあるのですか。今もらっている部分、病院から定点報告を、いやこのデータ1枚です。この見方をちょっと教えてください。

○宮里達也保健衛生統括監 各県立病院も定点機関になっていますので、ですから、例えば北部病院では1週間に49人の患者を診ましたよという報告があります。例えば、ほかの那覇市にまた民間の医療機関がありますので、そういうのが58カ所集まってということです。

○比嘉京子委員 これ、県立病院の集計です。では、県としては58カ所の定点医療機関からの1週間単位のこれまでの報告を受けた、そういう数字はどこにあるのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 33週は、1717人の定点医療機関からの報告があったということです。その場合は1181人、7月ごろから新型インフルエンザが主流になっていますから、そのころは446人、7月の最初の週はです。

○比嘉京子委員 ちょっとお待ちください。31週は何人ですか。

○宮里達也保健衛生統括監 31週は684人です。

○比嘉京子委員 30週は。

○宮里達也保健衛生統括官監 30週は348人です。

○比嘉京子委員 例えば、30週の7月の時点で53名プラスの348名、約1400名、400名に5倍から10倍の発生数になる予測になるわけです。そうすると、2000名くらいから多ければ5倍から10倍ですから4000名ということです。これが7月の週です。その次は684名に128名足して、くくってみれば800名、県立病院の126名と、これに中に入っているのですか。じゃあ簡単なことで、700名掛けるの5倍、10倍ですか。

○宮里達也保健衛生統括官監 5倍ぐらいかなと考えております。

○比嘉京子委員 私は、たびたび皆さんのところにお電話で問い合わせをして、これについて、8月12日に皆で緊急会議を開くんだと。新聞も随分注目していたんですけども、私は周りで起こっていることからしても非常に蔓延しているのではないかと。危機感がなさ過ぎると思っているんです。8月の時点に入っても、沖縄県は発生率が高いという危機感が県民にどれだけ我々は知らしめたかということ、そこのところを問うているということにならないかもしれませんが、非常に私は認識のギャップを感じて、何か所か現場にも電話を入れています。それで、8月12日にくくってみれば、今のこの時点で安全面が一番甘いんです。発生しているわけです。発生しているだろうという概算さえも出てこないのです。メディアにはどこにも、皆さんの発表にも、県民は定点医療機関というのはわかりません。定点医療機関から報告を受けて、その5倍、10倍のおおよその発生人数としてカウントする。民間病院からは一々報告を受けなくてもいいと皆さんはおっしゃっていました。だからこの数字が、こんな数字で上がってこられても、実際に今どれくらい沖縄県内に蔓延しているのか、スピードはどれくらいなのか、どういうところにもっと危機感をあおるのか、ということがもっと言うべきことがあったのではないかと、非常に認識にギャップを感じているんです。それに対して、どう思いますか。

○宮里達也保健衛生統括官監 ちょっと長目のお話になるんですが、よろしいでしょうか。今の御説明をする前に、基本的な御説明からしたいと思うんですけど。インフルエンザというのは、皆さん御存じのように日常生活に人と人との接触の中で感染が広がっていきます。日常生活の中で広がっていく病気です。患者のせきやくしゃみでウィルスが飛び散り、それを吸い込んで感染が広がるという普通の生活の中で起こっている特徴がある病気です。大きさは1ミリメ

一トルの1万分の1というのはどうでもいい話かもしれないけれど、普通の顕微鏡では見えない、電子顕微鏡でしか見ることはできません。そして、種類はA型、B型、C型と3種類あると言われているのですが、通常はA型とB型です。B型は比較的症状が軽目なインフルエンザで、A型はインフルエンザとしても重目の病気として、感染力も強いし、人に脅威を与えることでよく知られております。また、表面のぶつぶつの写真をよく見られると思いますけれども、このぶつぶつも種類によってH型とN型の区分がありまして、H型は1から16種類に分かれていて、N型の種類は1から9に分かれていて、ですから16掛ける9種類のA型の主な分類がなされているということです。インフルエンザの問題は、ウィルスに変異が起こりやすいということです。普通の季節性のインフルエンザも連続性抗原変異ということで、ちょろちょろ変わっていくわけです。変わっていくために予防接種はさほど効果を示さないシーズンがあったりとか、そういうことがあったりします。それと二、三十年に1回、フレンド抗原変異という大きな抗原性の変異が起こるわけです。だれも免疫を持っていない状態という状態のインフルエンザが出ます。非常に有名なインフルエンザ抗原変異を起こしたインフルエンザとして、1917年のスペインインフルエンザというのが有名ですけど、あれもその1種で、第一次世界大戦の大きな社会混乱の中で、相当大きな何十万人という方々が全国で亡くなったと記録されております。基本的に、我々病気の当初から知事を先頭に対策会議を9回ほど持ってきましたけれども、対策本部の基本的考え方は基本的な社会機能を維持しつつ流行の広がり可能な限り抑制し、被害の最小化に努めるということが我々の目的です。ですから、感染者の発生をなくすということは不可能ですので、そういうことです。今回の新型インフルエンザの大きな問題点は、5月の連休前に極端な行動があって、神戸市を中心に関西地方で大きな社会混乱が起こって、相当大きな社会機能の低下と社会機能の被害があったわけです。ですから、我々はこういうことにもまた観光立県であるために十分留意するべきだろうと。例えば、きのうの、私1時間ほど取材を受けるためにずっと見たのですが、サキヨミという番組があって出ていました。あの中でも2人の学者の見解が全く分かれたわけです。福岡さんという非常に有名な生物学者は、これは季節性インフルエンザで特段の対策をとるのは日本だけだよというふうなことをいう極端な学者もおられるわけです。またもう一方インタビュー記事でしたけれども、いや今後数十万人の被害が発生するはずだと。その両極端な話があるわけです。どちらが事実になるかということは私にはわかりません。わかりませんが、基本的に我々の目的は、社会機能を維持しつつ、なおかつ被害をゼロにはできませんので最小化する努力を続けるしかない。それがいいこと

なんだという理念に立って行動しております。ですから、何人発生しましたよというのには確かにあの難しい、より正確な数字を発表したほうがよかったのかもしれないけれども、その刷り込みが余りにも強烈なために、そういうことにちよつとちゆうちよがあつたのも事実です。ですから、比嘉京子委員の御指摘はそのとおり反省すべきもあつたかと思ひますけれども、今後、気をつけていきたいと思ひますのでよろしくお願ひします。

**○比嘉京子委員** 最初に食いとめられないというのはわかります。だけれども、沖縄県民の中に蔓延の兆しがあるという危機感が非常に出づらい。7月から、そのときに、もっと以前に沖縄県は全国に比べて非常に蔓延傾向があるということだけでも、危機的であるということをもっと促す、今だれがマスクしていますか、集会に行つて、私はきのう空港に行きましたけれども、空港でマスクしているのは旅行者なんです。県民はしていません。どこの集まりにだつて沖縄県民は、危機感が入り口のときよりも劣っています。私は、こういうことを大げさに言つてどうのではなくて、基本的なところをもう一回徹底させるということは社会生活を維持して蔓延を防ぐことです。私は、社会生活を維持しつつということ、果たして本当にこれからこれだけの蔓延の中でよいのかどうか私は指摘をしたいと思つているんです。なぜかという、いろんな集会に行つてできるだけ集会を最小限にするなり、蔓延を防ぐということはそれしかないわけです。好んで集まる場所に人を集めるわけですから、この両立をどうするんですかということも矛盾なんです。そういうことを、死亡例が出ているにもかかわらず、こういうような対応でいいんですかと。だれが手洗いと、うがいと、マスクをそこで徹底しているんですか。県民が、今、2万人から3万人発生しているわけでしょう。こんな数字を出して実数もわからず、危機感も全然なくて本土から来る人が沖縄は非常に高いということでマスクをしている。県民にどこにこういう関係があるのですか。もちろん観光振興のこともあるので私は隠して、あとでわかつて不信感を持たれるよりも沖縄県は蔓延の傾向にあるけれども対策は万全だということを公表していくほうがもっと信頼感が出ると思ふのですよ、こういうことをずっと隠さないで。

**○宮里達也保健衛生統括監** 御指摘も、反省すべきは反省したいと思ひますけれども、我々としても、知事を先頭に9回対策会議を開き、しかもすべてテレビカメラも入れてマスコミのほうに公表しました。私、希望する記者の皆様には、いつでも、夜中でも電話してくださいということで、携帯電話の電話番号も公表して、情報交換をして、お願ひするところはお願ひして、広報に努めて

きたところではございますが、足りないと言われれば、非常にまた新たなことを考えることになるかもしれませんが。今できることは、マスコミを通じて広く県民に広報することしかとりあえず知恵としては浮かばないものですから、私は弁解するつもりではないのですけれども、非常に極端から、また極端な安心にわずか一、二カ月の間に接してしまったと、それが大きな問題の根源だと思えます。

**○比嘉京子委員** 基礎疾患がある人もない人も出ているわけです。重症化しているわけですよ。こういう実態の中で何度会議したかが問題ではなくて、どういう終結に向けて努力をしたかということなんです。そうすると、そのことは見えないわけです。それで、今、例えばキャンペーンでマスクを配るくらいの県があってもいいだろうし、それから何ていいますか、小さな子供たちの中に保育所関係が、これだけ県がこれこそ社会生活の支障です。親たちが働きに行けないんですから、これは社会生活の支障になるわけです。そういうことでいうと、集会、集会というのに対して野放しでいいのですか。

**○宮里達也保健衛生統括官監** よろしいですか。基本的にインフルエンザにかからないということは、有効な予防接種が有効で安全な予防接種です。有効性の確認もまだできていないし、安全性の確認もできていない状況だし、製品もできておりません。その有効で安全な予防接種が十分にできたときにはかからないようにするという選択肢が存在しますけど、現在、有効で安全な予防接種は日本国内のみならず世界にありませんので、今現在はかからない状態をつくるということはもう難しいと思えます。

**○比嘉京子委員** 手洗い、うがい、マスクの徹底、それから十分な休養をとるように、御飯を食べるようにとか、それからちょっとでも体調不良を訴えるようだったら疑ってお家でじっとするようにとか、何か具体的な指示があるんじゃないですか。なぜ基本的なもっとすぐ実行しなければと県民が思うようなアピールがあるべきじゃないですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 御指摘のとおりでありまして、これは我々の知事メッセージとして、毎回、毎回そういうことを公告しておりますし、新聞等でも伝えられていると考えております。

**○赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 全国的に比べて、なぜこれほど流行しているのかということをお聞きしたいと思います。

○宮里達也保健衛生統括監 これはいろんな仮説があると思います。目に見えない事態の話ですので、一つの考え方として仮説を定義していきたいと思えます。インフルエンザ、先ほども申しましたように人と人との比較的密な接触によると、実用的な密な接触によって感染が広がっていきます。ちょうど沖縄県は、それともう一つ季節要因として、乾燥は一雨っぽいときには例外もあるようですけど、雨期は比較的少なく、乾燥期に入ったら、特に秋、冬の乾燥期にはやるというウィルスそのものの特性があるようです。基本的に沖縄は、入り込むのは、皆さんも私たちも相当心配していますが、全国の後ろから何番目というような状態で6月の後半にはやったわけです。はやったところに、ちょうど雨期が終わって、雨降りの時期が終わると同時に沖縄県のレジャーシーズンが始まったわけです。人と人の活発な交流が起こりまして、イベント、あるいは野球大会とか、野球大会では発生していないかもしれませんが、いろんなバレーボールとか、バトミントンとか、テニスとかそういう大会とか、そういうイベントが活発になる時期と重なりまして感染拡大になる。一方、本土の場合はちょうど我々が流行が始まった7月の日は雨続きで一雨続きというのは人の活動も制圧されるわけです。人と人と飲み会しようかという余り、そういうことで人の活動が乏しくなると。人の活動性と関係のある病気ですので、そういうことを今考えております。沖縄の現状、沖縄だからではなくて、沖縄がたまたまいろんな条件の中で全国に先行しているだけです。基本的には、全国も沖縄県と同じ状態になります。一、二カ月おくれるかもしれませんが、これは間違いないことだと私は思います。

○渡嘉敷喜代子委員 沖縄に発症者が出たのは、6月16日に発症しているのが、1週間おくれて6月29日にそれが初めてわかった状況ですよ。そのときに、最近もありました。外国人が、その人が基地の中で生活していたんですよ。基地の中で生活していた人が、どのような対策がそこでなされたのか、そのところ県として把握しているのかお聞きしたいと思います。

○宮里達也保健衛生統括監 基地内での発生は、オーストラリアからの旅行者でした。この方からの2次感染はありませんでした。いろんな予防なり、家族

の中に重篤化しやすい基礎疾患を持った方がおられたので非常に心配したんですけれども、予防をひとつ呼びかけて2次感染の発生はありませんでした。その後、いろんな旅行者、旅行からの帰り、ハワイから帰り、フィリピンからの帰りだったかな、いろんな旅行から帰ってきた人が中心になって広がっていったということです。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今回死亡したのは、たまたま宜野湾市の方ですけれども、この方は透析をしている患者だったわけです。ここでも院内感染のことについて、そのあたりのこともなかったかどうか、そのあたり調査をしたのか、当時お聞きした方もいるかと思うんですよ。そのあたり、私、前から気になっているんですけれども、病院事業局長、そのあたりはどうなんでしょうか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 病院事業局は、多分その情報を持っていないと思いますので、基本的には、これは福祉保健所の所管になりますので、委員の御指摘のように我々も当然心配しました。患者の発生した医院に、以後どうですかという調査は福祉保健所を通じて行われているのです。医院では、もともと透析のために通院していた医院長が、その人と接触した自分の患者を把握しているのです。その方々に予防内服を進めたようです。ということで、2次患者の発生はなかったという報告を受けています。

**○渡嘉敷喜代子委員** これから乾燥期に入って、流行があるであろうと県も見越しています。これに対して、じゃこれからどう対応していくかということなんですが、この新型インフルエンザが始まった時期というのは皆さんがマスクしましたよ、9月の下旬に本土に行ったときにマスクをして出かけてきました。ところが、帰って来たときにやっぱり健康な方がマスクしても何の意味もないと。発症している人がつばを飛ばさないためのマスクだったら効果があるけれども、元気な人がマスクしても何の意味もないよというようなことが発表されました。そのことによって、みんながこう緊張感がなくなったということにもなるかと思うんですけれども、やはりこれから寒期に入って、流行することになるならば、本当にマスクミを通してですけれども周知徹底をしていくこと、手洗いとか、マスクの必要が本当に効果的なことかどうかわかりませんが、そのあたりのことを県として徹底していくことが大切だと思うんですよ。そのあたりの対策について、今後の取り組み等についてお尋ねしたいと思います。

**○宮里達也保健衛生統括監** マスクに関しては、委員がごらんになったニュースや新聞、私も全国的にマスクの品切れが起きましたということで、本当にマスクをしなればいけない、マスクが手に入らない状態になりましたというニュースがありましたものですから、基本的にはマスクというのは自分がかからない効果に関しては専門家との意見は一致しておりません。ただ、自分がインフルエンザになったときに、近くの人にうつすのを抑制するという効果が高いものがあるというものが言われています。これは専門家の一致した見解です。自分がかかるのを防ぐ抑制的な意味合いが、どれくらいあるかという一致した意見はありません。それで、私があるとき注目したのは、本当に必要な人、病気になる、風邪になる人ってインフルエンザになって病院に受診するわけです。日本の病院の現状というのはいろんな人が一緒に待合室にいる状況があります。歴史的に仕方がない状況なんですけど、そういう中で、そこには体の弱い人もいるものですから、ぜひ病院に行くときには電話をして、マスクをしてインフルエンザの症状がある、これだけは絶対やってくださいと。体の弱い人にうつさないためですということで発表していたら何人かの人からマスク買えませんかよという話がありまして、そういう委員の御指摘のような発表を新聞社にお願いしてやりましたら、これはインターネットニュースでも全国のトップニュースになったとしてびっくりしたんですけれども、そういうこともあって、比較的落ち着いた状況になっていったのです。それ自体は、ある意味でよかったのかなと思います。

**○渡嘉敷喜代子委員** 新型インフルエンザが本土のほうで大流行されるということで、かなり緊張感を持って、沖縄県新型インフルエンザ対策本部の中でも社会的な生活を維持していかなければいけないということも、これは基本的に大切なことだと思います。その中で、これに対して余りにも敏感になり過ぎると、生活がどうなるのかということも私たちも心配するのです。これまでも蔓延してきたわけですから、本当に県としてもどうしていけばいいのか、その対応策についてもっと説明もありましたけれども、どのほうが一番効果的なのかということ、今までやってきたのもわかりますけれども、これからどうしていけばいいのかということも含めて対応策をしっかりと考えていただきたいと思うんですが、マスクに限らず、予防方法はたくさんあるかと思うのです。そのあたりはどうしようと考えていますか。

**○奥村啓子福祉保健部長** これまで委員のほうからいろいろありましたように、広く県民に対して予防とか、そういう発生を広げないような、いかに県民

一人一人に周知徹底させるかということじゃないかなと思っております。本当に課題だと思います。やっぱり対策本部の中でも呼びかけたんですけども、これだけではやはり不十分だということは承知しておりますので、今後は学校とか、そういう個別な形での周知をいかに効果的にやっていくかということも検討していきたいと思っております。それと、今回6月の補正で予防対策啓発事業というのを予算化してございますので、これをいかに効果的に県民一人一人に予防または自分がかかったときの対応を、その辺を効果的にどんな方法があるのかを自問していきながら有効活用して、県民一人一人にそういう予防対策等を徹底していきたいと思っております。

○渡嘉敷喜代子委員 予防対策のための予算ということで、この予算というのはどのくらいの予算なのか教えてください。

○奥村啓子福祉保健部長 一応、495万円です。

○渡嘉敷喜代子委員 495万円で何ができるのかなという思いはするのですが、やはり緊急性があるだけにもっと予算をかけて、あらゆることをやっていくという対策というのは大切だと思いますので、頑張ってください。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
佐喜真淳委員。

○佐喜真淳委員 配付された資料の3ページの中で、県内の現在の情勢、主な対策、その中で今はやっているということでございます。これは秋口になったらもっとそれが拡大していくだろうと、予測としてピークではないと思うのです。これ仮にことしじゅうこういった拡大をしていって、どれくらいの患者数というのが、むしろもう数字的なものをつかんでいるのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 これは歴史的な話ですのでよくわかりませんが、きょうのニュース、ちょっと遠くて見えないと思うのですが、新聞に載っていたんですけども、流行は1回出て一たん下火になって、また同じような流行という2行程になっていることがあります。スペイン風邪のときもそうだったし、アジア風邪のときもそうだったと本には書いてあるのです。本での勉強なんですけれども、ただ我々も、今回の新型インフルエンザはこれまでのアジア風邪のインフルエンザとどう違うのかというと、情報化時代に起

こっているインフルエンザなんです。情報化時代というのは、いろんな情報によって異常な偏りをもたらす可能性があります。極端に例えば、5月のような極端な話になると急に制約されますので、本来、あのときに流行が始まるべきだったかもしれないのに抑え込まれたわけです。そういう意味で、どうなるかわかりませんが、通常は、アジア風邪の例、あるいはスペイン風邪の例を見れば大体一つの山が3カ月ぐらいでおさまる。そして、また数カ月ぐらいしてもう一回山が来るといって、こういう2行程の山があつて、なおかつ最初の山ときには被害は少なく、2回目の山ときには被害がより多くなるという傾向があるというのが本に記載されていることです。

**○佐喜真淳委員** なぜそういうことを聞くかということ、40歳以下のほぼ全員が感染する可能性があるというふうなことを言われて、それを今後、感染の拡大が急に来るといふことですから、いわゆる二段構えで、それは構わないと思うのです。予測として、そういう予測をされているのであれば、それで対策をもう一度考えないといけないだろうし、あるいはこの対策が、やはり日々しっかり対策しないとけないと思うのです。今、その予測話をしたのですが、要は、急速に進むと考えられるという結論的なことを言っているのです。要するに、対策等は今十分なのか、あるいは対策をこれからどのように講じるかという方針みたいなのはこれ以外でありますか、このデータ以外で。

**○宮里達也保健衛生統括監** 今一番の課題は何かということ、病院の機能を安定的に維持してもらえよう患者の発生数に抑制するということです。今ぎりぎりのところで皆さん頑張っています。これはもう事実です。去る土曜日、県立病院、那覇市立病院の責任者と病院事業局、あるいは福祉保健部が集まって会議を持ちました。今が、もうぎりぎりの状態ですという認識です。ほかの病気もみんな対応しないとけないものですから、なるべく身近な医療機関を利用してくださいということで、県立病院とか、那覇市立病院とか、そういう他の交通事故とか、心筋梗塞とかそういう重症な患者も今も同じように発生しているわけですから、そういう方々へのケアもしながら、また新型インフルエンザもということ非常に手が回らなくなりますのでということです。

**○佐喜真淳委員** 要するに、病院の機能はぎりぎりまでできているということなのです。やっぱり県立病院とか、そういう公的な病院になると思うのですが、ただこれから拡大していくときに身近な病院も活用してくださいということです。ですから、それは周知徹底して、対策としては一般の市立病院から民間を

含めて、これからされていかれるのかどうかも含めてこれからの対策だと思います。だから、いわゆるぎりぎりまで県立病院がきているのであれば、そこにいかないように皆さんがしっかりした対策をとることが横の連携だろうし、あるいは皆さんの側がリーダーシップをとってやるのが大事なことだと思いますが、そのあたりはどうお考えですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 御指摘のとおり、我々は医師会ともに絶えず連絡をとっています。そして、県医師会とも全面的にそういう対応を協力しますということの中で、例えば先日報道されたように県医師会から那覇市立病院に応援医師を派遣するとか、そういうことが具体的にもう始まっていますので、その辺をぜひ御理解いただきたいなと思います。

**○佐喜真淳委員** 皆さん、やっぱりこういう急速に進むだろうというある種の危機管理的なことを出しているのです、対策がやっぱり一日一日急速になるんだったら、やっぱり皆さんは迅速である対策というか、やらないといけないだろうし、ましてや県立病院がぎりぎりのところにきているのであれば、民間と連携をとりながら県民に対しての発信というのをやっていかなければ、それは患者というのはしっかりした病院に行くだろうし、県立病院が近ければ県立病院のほうに行くだろう。やっぱり、皆さんにインフォメーションを投げることによって、これから先のまた違った利用の仕方があると思います。それは皆さんしっかりとやってくれるだろうという確信をしていますけれども。

教育委員会は来ていますか。2学期制は、きょうから学校がスタートしているので、資料の10ページの中で、ゼロ歳から19歳までが7割、8割くらいの患者の割合ということは、これは保育園あるいは小学校、中学校、高等学校、大学までの方々のほうが患者数の8割になっているんです。この対応というか、沖縄県が中学校、高等学校の中で休校数というのはどれくらいあるのかわかりますか。県内の休校が何校ぐらい。県内の学校の何パーセントぐらい。

**○渡嘉敷通之保健体育課長** 今現在、夏休み中ということで、休校という形の調査の数字は出ておりません。8月24日から始まる学校を含めて、あしたまでには報告が来ることになっております。

**○佐喜真淳委員** よろしいですか、患者数のデータで出ている。いわゆる20歳未満の方々が、この数字を見ると8割くらい、これ。ということは、そこまで感染が拡大するだろうということなんです。小学校、中学校、あるいは学校

現場においてどういう対策をすべきか、あるいはそれをどういうふうな形での対応策をとっていかれるのか、あるいはもう既にされているのか、その辺の確認をお願いします。

○**渡嘉敷通之保健体育課長** 新型インフルエンザに関しましては、当初、外国から発生しまして、4月28日に各小中学校に通知しております。特に、予防を中心とした中で、手洗い、うがい、それから人込みへの出入りをできるだけ避けてくださいということと、食事と十分な休養をとりなさいという通知を当初4月の下旬のほうでは出しております。その後で感染の状況が大分変化して、相当ふえてきましたので、これまでに通知文、緊急ファクシミリを含め9回、各小中学校等へは通知をしています。現在は、6地区の緊急校長会を開催しまして、新学期からの学校の対応、それから休校等に関する基本的な考えをまとめた形で校長会を開催しているのが今現在であります。以上です。

○**佐喜真淳委員** 先ほど、福祉保健部に対応方が病院事業局と連携をとっていると、あるいは議会との連携があるらしいのですが、これは当然、急速にはやってくるであろうという中での皆さんの緊急的な対応であろうし、あるいはことしの秋口、冬になるとかなり拡大していく可能性があるのでは、学校が始まってくると学校現場の対応が必要となってくるだろう。これはもう感染というのは多分とめられないところもあると思うんですけども、周知徹底することが最小限の感染につながってくるだろうと思いますから。きょうから2学期が始まったところもあります。ぜひそのあたりは教職員も含めて、しっかりと父母にも、こういう緊急事態ということも含めて、これは情報を提供し、そしてなおかつ対策等を注意して精査していただくようお願いいたします。

○**渡嘉敷通之教育長保健体育課長** 先ほど申し上げた校長会を開催しておりますが、これは学校だけでは対応は厳しい状況にあります。地域の方々も一緒の形での対応をお願いしていくという取り組みで進めていきたいと思っております。

○**佐喜真淳委員** 先々週だったかな、学童保育に行ったのですけれども、新型インフルエンザにかかる子がいる。ですから学校始まってくると、大体その1人がかかるとその学童保育に入っている方々はもうほとんどかかってしまう。そうすると、かかってしまうと家に帰ってくると家にいる子供もかかる。これは新型インフルエンザなんですけれども、これは悪くなる人というのは普通にいると思うんですけれども、ただ実際に新型インフルエンザが変化する可能性

があるということで心配していると思うんです。ですから、そのあたりは学校現場などの人が集まるようなところは、そういうことであって教育委員会や福祉保健部、病院事業局ひいては県議会等と連携をとって、最小限の感染になるように努力していただきたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 沖縄から死亡者が出たということで、死亡に至った原因はどこにあったのかというのは掌握されていますか。治療のおくれ等もあったような記事もありまして、それが総括されないと、やっぱり重症化、基礎疾患を持っている人だけが危ないでは済まない問題だと思います。いかがですか。

○宮里達也保健衛生統括監 個々の症例の評価はできる状況にありませんけれども、基本的にこの方は社会的影響が大きいものですからどのイベントかは発表はしていませんが、イベントが好きな方であちこちと人込みの中に出かけて、そこで感染しただろうと思われれます。そこで風邪気味になったときに、透析を受けたときに風邪気味ですと訴えて、簡易検査でチェックしたらマイナスになったんです。そのときは重い症状は出ていなかったようで、運が悪いことに透析患者というのは2日置きに通院するわけです。翌日はちょっとヒーヒー言っていたと。私が直接聞く立場にはないものですから、情報を勘案するという診断でしかありませんが、2日後に来たと。2日後に来たら、陽性反応で結構重い状態で、急遽転移になって治療を始めたのですが、主治医が予測するよりもかなり急激に悪化が進んで死に至ったということです。

○西銘純恵委員 基礎疾患のある方が、日にちがたつのがこういう原因が出ているというのであれば、このような患者の皆さんを、もっと症状が出たというところが周知されなければいけないということを報告を受けて感じましたので、あと3名の重症患者が出ていますけれども、元気な10代の子が重症化しています。重症化した原因について、報告ではなぜかわからないと言われたのです。それは変異性のものだったのか、新型インフルエンザが、今発生している、感染拡大しているものなのか、そこら辺の分析は県としてはやるのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 株が変異しているかどうかのチェックはやることになると思います。献体は、厚生労働省から指示もありまして国立感染症研究

所にも送られていますし、また沖縄県衛生環境研究所もかなりの能力を持っています。今わかっているのは、変異については今後調査が必要だと思いますが、タミフルの耐性があるように変化したのかというのが全くの関心事ですが、我々にとって朗報というのはタミフル耐性ではない、タミフルによく効く菌のままであることがわかっています。

○西銘純恵委員 これ以外の症例については、いつまでに、どこが責任を持ってやるのでしょうか。重症事例だけですか。

○宮里達也保健衛生統括監 なぜ重症化したかというのは、症例が挙がっているいろいろ検討した結果、判明できることがあるかもしれないということだと思います。判明できるとも言えないし、我々はウィルスの専門家ではないわけですから、ウィルスの専門家にいろいろと研究していただいて評価が発表されるんだと理解しています。

○西銘純恵委員 世界的に発生して、時間的にはたっています。国との関係になるとと思いますが、症例については、特に沖縄が出ていますので、そうしないと重症化を食いとめるといいますか、軽症のうちタミフルは効くけれども重症になっているところが県民は不安なんです。そこが、沖縄県が積極的にやるべきことだと思いますが、それについてはどうお考えですか。

○宮里達也保健衛生統括監 我々のレベルではもう困難なところもありますので、厚生労働省が重症化事例の情報を収集して、分析の結果、重症事例がどうして発生するかとか、いろんな要件について調査してわかったことは発表されるという情報が入っているようです。それと、先ほどからありましたように重症化しやすい方がいるのです。例えば、ぜんそくの患者とか、透析患者とか、心臓が悪い人とか、乳幼児とかそういう方々は県内で新型インフルエンザのような症状が起これば、風邪のような症状が起これば新型インフルエンザと違ってほぼ間違いありませんので、特にそういう方々は早目に受診して、タミフルはよく効く状況ですので、しかも昼間に行ってくださいと。余り夜中に行っても疲れるだけで、病気にとってはいいことはありませんので、熱があるときは水をたくさん飲んでください。水分をとって朝方2時間病院へ行ってタミフルをもらえば十分間に合いますので、最悪の場合は夜中に行ってもいいですけども、まず大丈夫だと思うときは水をいっぱい飲んで、なるべく昼間病院へ行くことをお勧めします。熱があるときは、水分摂取と安静、それから栄養とそ

の3点セットが大事です。水分というのは、大切な要素となりますので御理解いただきたいと思います。

○西銘純恵委員 重症化リスクの高い人に対する今の説明はわかるのですが、健康であった子が重症になったという事例に対して、これはちゃんと改善して、11歳の子が4日後に陽性反応が出たと。検査そのものも4日後といたら結局初日に風邪気味とか、熱が出たとかいうときに健康な子であってもやっぱり新型インフルエンザかもしれないという、医療をやって重症化を防ぐ手はないのかと思うのです。この辺が弱いのかどうなのか、リスクの高い人には一応は報道もあると思うのです。健康な人でも重症化するというものについて、もっと県は周知する必要があるのではないのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 御指摘のとおりだと思います。それで、特に医療機関はこういう我々が発表している情報は注意して見ているので、御指摘のようなことが事実としてありますので、今後医療専門家としての対応は前日にあった形に修正されていくものと考えます。

○西銘純恵委員 医療機関が独自にやることはないと思うんですよ。やはり県が指導して、民間医療機関を含めてこういう対応をやってほしいと。ちょっとお尋ねしたいのですが、発熱して身近な人が病院へ行きまして、発熱して5時間後の検査ではマイナスだったのです。10時間後にはわかりますといったんですが、この重症事例は、三、四日たっていますよ。今、10時間後に陽性かどうか分かる検査はできているのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 簡易キットの精度に関しては不安定なところがあります。約3割近くは-3割を超えないと思いますが-3割近くは本当は陽性なのに陰性と出たり、本当は陰性なのに陽性と出たりというの也有るようです。我々の経験でもあります。ですので、今回沖縄では新型インフルエンザの症状を発すればほとんど間違いなく新型インフルエンザの蓋然性が高いです。8月16日時点で、我々医療機関においては、今回県内で重症化した事例の中には初期における簡易キット検査でA型マイナスと判定され、その後の検査でA型プラスに転じた例も見られますので、インフルエンザの症状を呈し、新型インフルエンザが疑われる症例については簡易キットの検査の結果にかかわらず抗ウイルス薬による早期治療開始について検討し、状況によっては再検査の必要性についても御留意くださいという通知を出しています。県民にも、病気の初期

の段階では簡易キットは当てにならない、12時間以上たたないと意味がないですよ。御理解いただきたいと思います。

○西銘純恵委員 検査の結果、特に気になる方がいまして、二、三日後に陽性と言われて、もう感染しているということでタミフルを投薬してもらってもよかつたんじゃないかと、医療機関の関係で思っていますので、県としてもう少し指導的にやってもらいたい。もう一つは、沖縄県の警戒発令の状況はどうなっていますか。これはほかの都道府県はどうなっているのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 沖縄県の情報は、毎週火曜日か、水曜日にはわかります。ですから、おくれはないんですが、全国のは一、二週間おくれて来るわけですね。全国のニュースで話題になっているのは、沖縄県が20人のときに全国の平均は1.7人だったということです。

○西銘純恵委員 沖縄県がどうして1.7人に対する20人の状況なのかというのは、先ほど説明にあった沖縄県がイベントとか、それだけでは説明できないのではないかなと思うんです。ほかのところはお盆とか、これから夏祭りとかのイベントもありますからということだけで私は判断しているということに甘いのではないかなと思っています。神戸市とか大阪府、最初に集団発生したところですが、現在終息しているのですか。それとも、さらに感染は拡大されているのですか。どういう対策がとられているのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 大阪府のデータを持っていませんが、後で調べたらすぐわかりますが、感染は一時小康状態を保ったわけですが、上昇に転じております。奈良県、大阪府など関西地方は、全国では沖縄を除いては多いほうに入っています。

○西銘純恵委員 多くても2%くらいじゃなかったのですか。奈良県でも、大阪府でも旅行者が来ますし、人が交流するということに関しては、条件的にはそんなに変わらない地域です。どうして沖縄県がこれだけ10代、20代の感染者がいるのかというのはもっと分析をしてほしいと思うんです。それをやらないと対策がとれない。それについてやっていただきたいと思います。

もう一つは、感染予防ということで、タミフルの予防抗薬、宜野湾市の死亡患者が出たときに院内感染を予防するためにということをおっしゃいましたけれども、このタミフルは予防としては効くということで、死亡例が出たにもか

かわらず広がらなかったということが確認されています。4ページで皆さんはタミフルの予防抗薬の考え方について否定的に書いているのです。予防抗薬には限界があるということで、個人負担をすることになっているのですけれども、これ以上機関等を含めて、やっぱり思い切って感染を予防していく、そのほうが県民の本当に命を守るという、新型インフルエンザを抑えていくかということが観光の問題にもやっぱり影響があるものです。予防に金をかけるということが大事だと思うんですが、タミフルの予防等を含めて個人負担に対して補助をしていく、それについての考えはないですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 効果の限界があるということは、10日間飲み続けなければいけないわけです。10日間の間にまた別の患者が発生したりとか、1回だけでは終わらないものですから、繰り返し、繰り返し何度もできません。私が知っている限りでは、精神病棟で発生して、そのときに閉鎖病棟ですからほかの病人にもうつさず1回きりで終わるということであれば、これは可能です。例えば、先ほど言ったように透析患者が身近にいましたと、その患者と接触したという限られた人に飲ますというのは効果がありますけれども、広くタミフルで社会的な発生状況を抑えるのは限界がありますよという趣旨のものです。透析患者については、1回1錠飲めばほとんど1週間くらいはほかに飲まなくてもいい。要するに、排泄が全部腎臓からの尿で、そういう話も我々調整会議を持ちまして、そういう情報交換をしております。個人負担、公費の助成というのはなかなか難しく対応できておりません。

**○西銘純恵委員** 蔓延を防ぐということでは、公的機関も検討していただきたいと思います。

もう一つは、マスクの件ですが、飛沫するということで、患者そのものにもマスクが足りていないというのは、どこが責任を持ってマスクを供給していくのか、それが知りたいのです。うつりたくないから、人込みに行くときにはマスクをしたいのです。でもマスクがガーゼ製のものしかなくて、きちんとしたマスクがなかなか手に入れないという現状がありますよ。それについて、私たちの周りでなかなかマスク着用ができない。マスクがある意味では感染拡大を防ぐということが、確実に患者がやれば有効だということが明確であれば、マスクについてはどこかが責任を持ってやるべきだと思いますが、沖縄県としてはどのようにお考えですか。

**○奥村啓子福祉保健部長** 今のマスクについて、要望も含めて何らかの公的な

支援をする必要があるという御質疑だと思うのですが、基本的に医療機関とかに対しては支援とかある程度認識はしております。メーカーでは数十倍増産していくということで対策をとっていますので、行き渡るということは今後やっていくんじゃないかと思います。これは多分、公的なものということについてはかなりの経費を伴うものですから。

○西銘純恵委員 小学校、中学校が一番感染が多い結果が出ていますよ。そういう子供たちに配布するやり方はあると思うんですよ。ですから、ぜひ検討してやっていただきたい。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
仲村未央委員。

○仲村未央委員 実数というか、予測も含めて大体2万人から3万人弱だと思いますけれども、特にまた県内の中においては中部福祉保健所管内が非常に他の福祉保健所管内の中で高い状況なんですけれども、これについては何か分析をされているのですか。私は、人と人との交流の状況が非常に要因ではないかということ等もありましたけれども、それはまたさらに件数が中部福祉保健所がぬきんでている、何かさらなる皆さんの対策本部等々で分析はあるのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 初期というか、いずれにしてもずれて、もうほとんど、どの地域も一緒です。地域差で多いとか、少ないとかいうのは、もう宮古地域も八重山地域もふえていますというお話を聞いておりますので、多少の差はあるかと思いますが、ほとんど変わらないということだと思います。

○仲村未央委員 それと、10ページの患者の年代別の割合とあるのですが、周りを見ても結構保育園が、かなり休園をしているのが見受けられるのです。この一番の発端の段階から今日に至る最新の状況という中で、例えば低年齢化とかそういう傾向があるのか、いかがなんでしょうか。そこら辺は8月20日時点のデータとかはないのか、その中で傾向の違いは出てきていないのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 この中部福祉保健所に御苦勞をいただいてつくったデータなんですけれども、これは年数報告をしているころの、この病気がどのぐらいの強さを持っているのかとか、あるいは治療にどの程度反応するのか

とか、どういう人からどういう人にうつるのかとかそういう基本的なことがよくわからない状態で大騒ぎしてしまいましたので、110人という限られた人数ではありますけれども、どういう状態で人にうつっていくんですという、あるいはどういう症状が出ますとかそういうことがわかった、恐らく国内で最も価値の高いデータのの一つです。これは国立感染症研究所も非常に注目して、このデータを使うという話をしておりましてけれども、そういう目的で使われたデータです。年齢の分布状況ですけれども、これはもちろん実数は把握できませんけれども、定点当たりの把握はできておりまして、ゼロ歳児の発症の割合が、31週の段階で1%、1、2歳児が4.3%、3、4歳が6.5%、5歳から9歳までが15.8%、10歳から14歳までが13.9%、15歳から19歳までが15.4%、20歳から29歳までが23.4%、30歳から49歳までが14.4%、50歳から69歳までが3.9%、70歳以上が1.4%というような分布で、やっぱり年齢は今のところ活動の活発な人たちに集中しているということだけは間違いありません。そこでうつって家庭に持ち込み、赤ちゃんとか社会活動が余りない人たちにもうつっているという、そういうふうな状況になっていると考えます。

**○仲村未央委員** 今の報告ですと、20歳から29歳までが23.4%だと一番高い割合になっているのでしょうか。それと、濃厚な接触者という場合のとらえ方というか、例えばだれか家族に患者がいたり、あるいは職場内で同じ勤務する中の限られた部署の中での長時間一緒にいる方とか、こういった方々は今特に県のほうからはどうなさいますとか、例えば自宅待機とか、確実にその家族にだれかがいらっしゃったらもうそこは余り外出しないでくださいということは入っているのでしょうか、この資料に。

**○宮里達也保健衛生統括監** 入っております。家族に患者が発生すれば、できるだけ社会活動は休むようにしてくださいと。一週間です。もちろんさらに発病されたら一週間は確実に休んでくださいということをお話ししております。万一、例えばどうしても勤務をしないと問題だというような方もおられますが、そういう方は家族内とか、あるいは友達に発生したとか、そういうときには発病する前からマスクをして仕事場に行くようにということをお呼びかけております。

**○仲村未央委員** 今のことをもう一度確認しますが、その濃厚な接触者というのは具体的にはどの範囲と今の資料の中で。具体的な家族の限定なのか、そこから辺を。

○宮里達也保健衛生統括監 先に、インフルエンザの特徴をお話ししました。インフルエンザは空気感染であるし、飛沫感染です。ゴホンとしたときに飛沫が飛んで口につきます。ですから、手洗いなんかは重要ですよというのは、鼻くそをほじくったり一汚い表現で済みませんが。直接口の中に入ったりとか、そういうことでうつっていくわけです、体の中に入っていった。ですから、濃厚な接触というのは、飛沫が飛ぶ範囲、2メートル以内に一緒に活動した方ということです。

○仲村未央委員 そうであれば、今の身近な方々の、例えば家族に患者を抱えている方々とか、それはお互い常にそばにいますけれども、その方々が今おっしゃるような外出を控えたりとか、職場の理解をいただいて休養したりとか、休暇をとったりとか、マスクをしたりという状況は一マスクはあるかもしれないけれども、そういった状況というのはそばにいる方々には感じないんですけれども、この状況でいいのか、やはり何か周知の仕方を含めて、今のおっしゃるような2メートル以内のかかわりがある方々に対する指導のあり方というのはこれからも含めて、今の現状をどうとらえていらっしゃるのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 この点は、たびたび知事メッセージ、対策本部、あるいは健康管理委員会なんかでも基本的にはマスコミに公表しております。ですから、その中でたびたび県民にお願いをしていますし、私はテレビから出てちょうだいと言われたら基本的には断らないことにしようということで、特に沖縄県内のテレビで基本的には似たようなことをお話ししています。それとまた、スポット報道でも確保する予定ですので、今後そういう理解が深まっていくかと思えます。要は、かからないようにするわけにはいかないんですよ、これは。人口の4割は必ずかかるんです。この時期を、今の2カ月でバーンと一遍にかかって。ですから、被害が集中するんです。それを2カ月で集中したのを4カ月ぐらいに延ばせないかと。延ばしたら、医療機能とかそういう機能は比較的安定して維持できます。そういうことが今の対策の主たる目的なんです。その中でいろんな役割を持った医師会だとか、あるいは看護協会からも本当に厚い協力要請があったりして、みんなでそういう対策をやっていって行くという、そういうことをぜひお願いします。

○仲村未央委員 いや、聞きたいのは、具体的にどうなっているのかということが、社会生活、社会機能を麻痺させない状態の中で、どのような対策がお互

いできるのかということが非常に今関心があるのです。それで家族にいた場合にどういうことをしなければいけないのか、その場合にその人が所属する職場の理解とかに、その事業所長はこの方に対するどういう配慮をもって休暇をとりなさいとなっているのかどうか、現場の状況が全く見えてこないんです。今身近にたくさんいらっしゃいます。家族に患者を抱えている方々、その方々が今自分の生活を停止させる状況ではないととらえているというのが今一般の状況なんです。例えば、事例としてお聞きしますが、県庁の職員の中にどれぐらい患者がいて、そしてあるいは直接その人が患者なのか、またはその家族に患者を持っていた場合に、職場の中で今どう対応がとられているのかということなんです。そこら辺が具体的にどうなっているのかということを知りたいんですけども、データはありますか。今職員の中でどれぐらいの患者がいるか。各市町村やっぱり出ているんです。職場が何人か休まれているところもあります。そこら辺はいかがなものでしょうか。

**○大嶺良則参事兼福祉保健企画課長** 現在、県職員で何名の方が感染して、また家族にいたというのは数字はわかりません。ただ、そういう申し出があった場合、あるいはインフルエンザにかかって休む場合に、それは年休なり、あるいは介護休暇、そういったものを活用するようという見方が、数字が出ております。実際にどうしても休めない仕事があるわけで、そういう場合にはマスクをしてもらって、周辺に配慮してもらっています。

**○仲村未央委員** つまり、どの職場でも休めないという状況は、これは県庁に限らずみんなそうです。その中でどうするべきかということを知りたいわけです。今申し出があった場合にとおっしゃいますけれども、申し出があった件数も今把握されていないのか、その程度の、つまり個々にゆだねるような対応でいいという判断なのか、それとも知事メッセージというのは、こんなに機能させるためにメッセージを出して、本当に家族にいた場合にはもう休んでくださいということを、市町村にも理解させるほどの何か具体策をやっているのかです。そこが今の県庁の状況を聞くと、仕事をやる場合はマスクをしてやってくださいみたいに聞こえるのです。その程度かとやっぱり考えるのですけれども、どの程度なんですか。知事メッセージの、今皆さんが持っているスタンスというのは、もう個々の判断にゆだねるということですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 仲村委員も御承知のように、5月、6月のころは、県知事が停留処置みたいなものの命令をして、もう動くなというふうな、休み

なさいという指示だとか、あるいは検疫状況とかを命じて、もう10日間社会活動を停止しなさいという命令をしてやる制度というものもありましたけれども、現在それはありませんので、想定されませんので、これはもう協力をお願いすると。可能な限り休んでいただきたいなど。もしどうしても出るときは、ぜひ無症状のときからいつ発生するかわかりませんので、マスクをして人にうつさないように配慮をしながら仕事をしてくださいと、そういうお願いを呼びかけているところです。

**○仲村未央委員** それと、県立病院の院長もいますので、現状というか、医師、看護師を含めどのような状況で、これだけの急激な感染の高まりに対応されている状況なのかという現状を知りたいと思います。

**○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長** 現場の状況ということでございますので、御報告させていただきます。現場で今問題になっているのは大きく2つの問題点がございまして、1つは救急病院、患者の集中による本来の救急業務の停滞が一番の問題になっております。特に、これはうちの病院なんですけれども、休日には220名以上の患者さんがございまして、そして、きのうは226名のうち122名が新型インフルエンザ関係というか、新型インフルエンザの検査を受けました。そのうち46名がA型インフルエンザ陽性、さらにそれ以外に19名の患者さんが既に家族内とか接触があるということで、症状の軽さから検査もしないでもA型インフルエンザとして治療を始めております。トータル65名、まあそういうことで忙しいのはうちの病院だけではないと思います。救急病院はすべてそうだと思うんですが、休日とか夜間に患者さんが押し寄せるとということで、心筋梗塞とか本来の救急業務のほうに手が回らなくなりつつあるというのが今の現状です。これに関しては、先ほど福祉保健部のほうからも話がありましたように、医師会のほうだとか、看護協会のほうだとかでお話をして、今後、具体的に現場のほうで開業医の先生方にどのぐらい御協力いただけるのか、今後、交渉中というか相談をしていくことになっております。もう一つの問題は、重症患者の受け入れです。先ほどから重症患者のお話が出ておりますけれども、うちの病院で重症患者が3名ですか、そのほかに成人が3名、トータルで成人3名が入院されていて、小児のほうで病棟に4名、小児ICUに2名、それから成人のICUに先ほどの11歳の女の子が入ってトータル10名、そのうちの3名が重症です。うちの病院は、小児のICUというのが6床しかございませぬ。その6床の中で年間160回ぐらいの小児、あるいは新生児の心臓手術をやっている、術後のケアというのが病棟ではできないも

のですから、どうしてもそこを使ってやらないといけない状況なんですけれども、そこに今2名の患者が入っていて、さらに今血液疾患の患者がきのうから高熱を出して検査の最中です。患者が三、四名以上になると、同じ部屋に術後の重症患者を入れないといけなくなるのです。沖縄県の小児の緊急を要する心臓手術をどうしようかという話になっていて、内地に転送しないといけないのかという話も出て、今現場が混乱しています。そういう状況で、こういった現場の状況を解決するために、民間の大半の病院のほうに患者の受け入れというのかな、現在、例えば呼吸器にかかっているのだけれども、ある程度落ち着いている患者はもう民間のほうに受け入れてもらって、県立病院がやっぱり最終的にはこういったインフルエンザ関係の重症も見ていかないといけないのだろうとは思ってはいるのですが、どこまで許容できるのかということをお各病院に、実際の今の数値を上げて検討しているところです。福祉保健部は、県内の全病院の受け入れがどのくらいできるかというような数も、全部の症例を把握してくれるということになっておりますのでというか、民間の報告というのは来ません、もともと。だから民間の報告まで今後やっていくということになりましたので、そういう状況にあって現場が非常に混乱しております。そういう状況の中で県民の皆さんへの要望なんですけれども、先ほど比嘉委員からもお話がありましたように、県民の危機意識が、つまり危機感がないということで、これは県の広報の問題なのか、何が問題なのかはわかりません。県の広報の問題だけで片づけられる問題ではないと思うのですけれども、少なくとも新型インフルエンザの蔓延防止に御協力をいただきたいということ、せきエチケットを研修するという、それから熱やせき、風邪症状のある方はこういう言い方をすると問題になるのですけれども、安易に病院に行かないほうがいいかもしれない。病院に行くと、かえってリスクのあるところに飛び込むことになるのです。特に、救急病院の救急室なんていうのは、そういう患者がいっぱい集まっているのです。かえって開業医の先生のところで診てもらったほうがよしとか、かかっていない人がそういうところにいったらうつると思うのです。それから、病院に行くときは必ずマスクをして行っていただきたいということです。それから、県とか、県議会、それから国への要望ということなんですけれども、先ほどからマスクの確保を、今までのところは県も一生懸命になってマスクを確保してくれています。ただ、病院のほうでも今は確保してくれているのですけれども、今後どうなるのかということです。現場のほうでも職員全員にマスクを渡して、このマスクを1日で使い捨てにするなど2週間から1週間になるのです。今院内では1週間はかけていると一余分な話なんですけれども、保健衛生統括監もいろいろ御強力いただいているのですが、なぜ元気な子が重

症になっちゃうのかです。これは、特に今回の新型インフルエンザだけが問題ではございません。季節型のインフルエンザでも、今まではちょっと元気だった子が急に心筋症を起こしてこういうふうになることは知られておりますし、インフルエンザ以外のウイルス性疾患でもこういうことは知られております。この原因とは何かと、ウイルスの専門の先生にいろいろやるんだと思うんですけども、もともとこういうウイルスというのはそういうことが起こりうる病気なんです。ただ、今回の新型インフルエンザは少し季節型インフルエンザに比べて重症化する確率がちょっと高いと言われております。そういうことで、基礎疾患のある方はもともと注意しないといけないんです。そうでない方もやっぱり、こういうのはもともと起こりうる病気なんですよ。これがどのように起こるかというのがわからないのが問題なんですよ。だから、病院側の対応が悪くてこうなったとか、そういうことではないんじゃないかなと僕は思います。

**○仲村未央委員** あと、もう一つ聞きたいのは、例えば備蓄されるべきものの状況とか、先ほどから出ているタミフルとか、マスクもそうなんですけれども、そういった部分の対応は今のところされているのですか。今後の新型インフルエンザの状況から見て、予測の範囲で大丈夫なのか、あるいは予算的には、例えば今もう次年度も入って出ておりますけれども、何か緊急に対処をしなければいけない状況が現場からあるのか、その辺はいかがですか。

**○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長** マスクは製造が追いつくかとかの問題だと思いますけれども、タミフルに関しては今のところは院内では足りている。というのは、何でもかんでも予防的に行っておりません。それに感染症の専門の先生に言わせると、投与することがウイルス学的によくはないことじゃないかとは言っています。だから、県民の方は心配なんで、ちょっとあればすぐ飲みたいというような希望がある気持ちはわかるのですが、だから使い方によってやっぱり予防ということで、症状も全く何もない患者に、基礎疾患もない人たちに与えるようになったらやっぱり大変なことになります。

**○宮里達也保健衛生統括監** マスクに関してですけれども、去る土曜日の、先ほど話ししました病院の責任者の会議でそういう情報がありましたので、早速厚生労働省にお願いをしまして、特段の配慮をお願いしております。そして、沖縄県は特別な状況ですから、特段の配慮をしましょうというお返事をいただいております。

○仲村未央委員 先ほど、救急患者、重症化があった場合の患者の受け入れも含めて民間との連携、応援、そして今多分投薬を与えている方々の中にも患者への感染など、非常に県立病院の対応というのが混乱状態にあるということだったのですけれども、これも先ほども出ていましたけれども、医師会と看護師含めて、そういったその辺の協議とか具体的に進んでいるのですか。いつから応援するのか、民間の秋の受け入れ状況の把握とかそういったものはなされているのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 医師会にお願いして調整をしてもらっているところです。まだ具体的にどうこうという情報はいただいておりませんが、部分的には、例えば2人でしたか、3人でしたか那覇市立病院に参加しますよとかそういう動きがもう始まっていますので、今後、拡大ということを期待できますし、強くお願いしたいと思います。

○仲村未央委員 医師会に対して強く要求というのは、いつお願いされたのですか。

○宮里統括監 先週末、そういうお願いをしました。

○仲村未央委員 先週末というと、最初の死亡例があった後ですよ。恐らく間に合わないという、生々しい状況を受けて、しかも通常の救急にも影響が出始めている。しかも、その部分もどうしようかということも含めて、今この現場からというのがありますので、ぜひ早急に医師会に協力をお願いして、具体的にどうするのかという協議とかは速やかになすべきかなと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 きょうの委員会の中で、2万人から3万人の感染者が出るだろうと。全国的には、先だって13万人ぐらいの感染者がいるということですよ。どれくらい沖縄県内で感染が広がっているかという状況を確認したのですけれども、それも8月13日に知事のメッセージが出されましたけれども、その中で先ほどの議論の中でもどれくらいの強さを持っているかというのがわからなくて、なかなかその県民がどれだけだろうかという判断基準というものの、新型イ

ンフルエンザに対する対応が非常にあいまいなところがあつて、なかなか大変だということが伝わってこないんですけれども、そこでこのメッセージ、もちろん全県民にですから、市町村にもきちんと話をされていると思うんですけれども、市町村に対して、このメッセージがどのような形で各市町村が所管する施設とか学校も含めてどういう形で具体的に指示を出しているかということを知りたいのですが、いかがですか。

**○大嶺良則参事兼福祉保健企画課長** 沖縄県新型インフルエンザ対策本部、その中には総務部の市町村課も入っております、これからもやりますし、先だって知事メッセージにつきましては文書で市町村に発送しております。その中には、土木建築部の施設建築課も入っております、その中で各施設一児童施設、高齢者施設など全部の施設に文書を送付しています。

**○奥平一夫委員** 沖縄県新型インフルエンザ対策本部より、一応資料を流しているということですが、例えば保育所、小学校、中学校の学校施設、福祉施設、医療施設そういう施設における現在までの、例えば保育所、どれくらいの保育所が休園するほどの状況が出ているんだと、県内で。あるいは福祉施設、閉園する、閉鎖する状況が出ているのかどうかです。その辺出ていましたらどのくらいで出ているのかをちょっとわからないですか。

**○大嶺良則参事兼福祉保健企画課長** 施設につきましては、先々週インターネットでやったんですけれども、今週からインターネットで週2回、公立の名前は出ていますけれども、公表できない本社名とかは抜きにして公表しております。資料の1ページにも施設別の発生状況を掲示してあります。

**○奥平一夫委員** 私が確認したわけではありませんけれども、宮古地域のほうでも感染患者がふえたということを知っています。これから、恐らくこういう施設、あるいは保育所、学校等かなり出てくると思うんですけれども、特にこれから新学期を迎える学校なんですけれども、今考えても、幼稚園、小学校、保育所等感染者がふえております。特に、小学校、新しい学期を迎えることになりますけれども、例えばこれからまだ第33週、第34週、第35週まできたときに、患者が増加したときに小学校として、あるいは中学校として始業式をおこなわせるというようなこと等も視野に入っているのかどうかということをお聞かせください。

○渡嘉敷通之保健体育課長 ただいまの質疑ですけれども、現在、先ほども言いましたように校長会等も進めています。それから8月24日の授業が始まるところは子供たちの健康チェックをして報告をするようにしています。それから、9月1日から始まる学校のほうが多いですので、そういう学校は9月1日には子供たちの状況を提出することになっています。その中で、対応ということで、出校停止、学級閉鎖という段階を通した案をペーパーで提示していますので、そういうことからして、例えば学校閉鎖まで必要であれば始業式をずらすことも必要になってくるかと思えます。ただ、学級閉鎖であれば、始業式は開始するというふうな形になると思えます。

○奥平一夫委員 保育所と、例えば感染の子供たちが出たときに、施設、保育所を閉鎖したいということになりますと、働いているお父さん、お母さんたち、非常に、両方で仕事をしているという関係もあって、なかなか子供を預ける場所がほかに欲しいということが実際に出ているわけです。県として、代がえの施設なり、子供を預かるというような、そういうことについての対策は検討しているのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 保育所のほうにつきましては、閉鎖、休園はもちろん要請はしますけれども、どうしてもやむを得ない、先ほどから言っているそういうところからどうしようもないような一我々は合理的な自由と言っていますけれども一やむを得ない合理的な自由がある場合は市町村と保育所が調整しながら、対応できることについては対応していきたいと考えております。

○奥平一夫委員 そうじゃなくて、いわゆる預けている子がいますけれども、発症した子が多くなったので閉園しますとなったときに、元気な子を預けたい、その代がえの施設を当てがうという、そういう対策はできているのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 それにつきましては、保育園で休園することを決定していただく場合には、民間負担であろうとも、それはやはり御自分で対応していただきたい。

○奥平一夫委員 最初に戻りますけど、知事のメッセージですけれども、実は宮古地域にしても、それほど新型インフルエンザ対策というのがまだ伝わっていない状況がある。もちろん、宮古島市長たちが記者会見、そういう対処をす

るという話は聞きますが、具体的にしてもっともっとおろしていかなければいけないと思うんです。そういう意味では、県が施設も含めて、場も含めて市町村に対して強く、こういうことをぜひやってほしいという、もう少し強いメッセージを具体的におろしていくことが大事だと思いますので、もう一度強いメッセージを検討して、そういう課題的な指示を出していただければなと思います。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 先ほどから、いろんな皆さんのお話を聞いて気になるのが一つありました。タミフルについてなんですが、先ほど新型インフルエンザに効くというお話と、逆に元気な人には勧めないというお話と見解が違うように聞こえたのですが、どちらが正解ですか。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 タミフルというお薬は基本的に感染を予防するお薬ではないんです。ウィルスには大きく2つの酵素があって、1つの酵素は体に入ってきて、細胞に入るときに働く酵素であって、タミフルはその酵素をブロックしない。インフルエンザのウィルスが体の中に入って、それが増殖して行って、細胞が出て行ってほかのところへうつっていくときに、出ていくときの酵素をブロックするようです。だから、うつった後に症状がひどくなるのを抑える薬ではあるけれども、感染を予防するお薬ではないということなのです。

○上原章委員 ある程度お話はわかりましたけれども、今回これから相当広がっていくであろうと言われていて、国内のタミフルの数が到底足りないだろうということで海外からも取り寄せている話も聞いていますが、今後のことも想定して十分、今の県内にあるもので対応できると思いますか。その辺をお聞かせください。

○宮里達也保健衛生統括監 タミフルは我々も流通業者と連絡をとり合っていますし、今のところ流通に支障はないということでありまして、備蓄も22万人分ありますので、タミフルが急に逼迫するとは現時点で想定していません。

○上原章委員 基本的には、新型インフルエンザ対策本部があるわけですが、

これは構成というか、全庁を挙げてかかわっているのか聞かせてください。

○奥村啓子福祉保健部長 はい、全庁的なものです。知事を筆頭に各部局長がかかわっています。

○上原章委員 先ほどマスクを国に要請をしましたとの話が出ました。具体的な数字も出ていますか、要請の中に。

○宮里達也保健衛生統括監 実は、去る土曜日に逼迫するという情報が入りましたので、土曜日に厚生労働省に連絡しました。厚生労働省からは、どれくらいの量が必要なのか、ある程度の日安を出してくれというお話があったようです。それで速やかに調査を行っているところです。

○上原章委員 先きほど、病院現場のマスクの対応も十分じゃないのかなと感じましたけれども、これは全庁挙げてマスクの対応が大事じゃないのかと思っていますけれども、特に沖縄県の場合、公共施設、県民または観光客も相当数迎える県ですから、具体的に全庁的にマスクの必要性を確認していただきたい。5月の一時期、大変全国的に厳しいときに、県内の国の施設の職員の分を相当数対応したと聞いています。今回、これだけ全国的にこういった形で沖縄県が紹介されたことも非常に残念だなと思いながら、しっかり対応してほしいんですけども、その辺のマスクを含めて今後の県内の防疫体制をしっかり組むという意味で、全庁的な会議で確認をして、具体的に国へ要望するなら要望して、県の予算も確保して対応すべきじゃないかと思いますが、その辺の具体的な取り組みがあればお聞かせください。

○奥村啓子福祉保健部長 予算的な措置は医療機関等への協力とか、あとはタミフルの確保、人工呼吸器、それとこれは国庫要請への要求ですので、確定ではないんですけども、重症化防止ということで透析患者等への補助とかを検討していきたい。全庁的な取り組みでやっていますので、その中で課題を改善するところは改善して、また全国知事会のほうも国の責任で地方で足りないところは十分対応していくようにという要請をし、その辺を連携しながら要請していきたいと思います。

○宮里達也保健衛生統括監 去る土曜日に行われた病院の会議の中で、ぜひ県民に強く呼びかけてほしいという依頼がありましたので、この機会をかりてお

話ししたいと思います。まず、せきエチケットについてです。周辺に患者が発生したり、自分が新型インフルエンザになったときに必ずマスクをして、しぶきを安易にまき散らすことは絶対にやめてほしい。それと、県立南部医療センター・こども医療センター院長からもお話がありましたが、県立病院はほかの重症患者への対応も担っていますので、ぜひ身近な医療機関を活用してほしい。県立病院も待ち時間が3時間とか4時間ですから、かえって病気を悪化させる要因になりかねませんので身近な医療機関にかかること、その中で必要な方は、そこから県立病院または上位機関に行きますので、ぜひその辺の呼びかけをしていただきたいということがありました。それともう一つ、ほかの病院には体の弱い方が入院しているのです。面会の自粛といいますか、安易に面会に行かれると、自分が新型インフルエンザにかかっているかもわからないのに、本来善意で行ったつもりが、病気の人に新型インフルエンザをうつしたら大変なことになりますから面会は必要最小限に抑えて、病棟内への病気の侵入をぜひ防いでほしいということです。この3点を病院関係者から呼びかけてほしいとありましたので、この機会を通じてお願いしました。今回の新型インフルエンザは、今後の何カ月間で、恐らく人口の3割から5割は必ずかかります。沖縄は、全国に先行して流行が始まりましたが、恐らく全国に先行して終息します。しかしながら、この急速な上昇をそのまま放置すれば、ほかの病院機能がもたなくなりますので、ぜひ流行の抑制のために、県民が行動の自制、社会機能を維持しながらも、かつ、ほかの人にうつさない努力もぜひ一生懸命していただきたいと思います。そのことを強く要望したいと思いますので、御協力よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり。)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、新型インフルエンザ問題についての質疑を終結いたします。  
休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

以上で、本日の議題はすべて終了いたしました。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 赤 嶺 昇